# PERUBAHAN KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK TUNA GRAHITA SETELAH DILAKUKAN TERAPI OKUPASI DENGAN TEKNIK KOLASE

**Ikfina Saidah Thoyib**

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang, Indonesia Email: ikfinasaidaht@gmail.com

**Esti Widiani**

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang, Indonesia Email: esti\_widiani@poltekkes-malang.ac.id

**ABSTRAK**

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja dengan proses percepatan dan perlambatan tumbuh kembang dengan faktor-faktor tumbuh kembang. Salah satu gangguan perkembangan pada anak tuna grahita adalah mengalami gangguan keterlambatan perkembangan motorik halus. Pengobatan terapi nonfarmakologi mendukung dalam proses perkembangan motorik halus anak tuna grahita salah satunya adalah terapi okupasi dengan teknik kolase. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan kemampuan motorik halus anak tuna grahita setelah dilakukan terapi okupasi dengan teknik kolase. Subyek penelitian ini adalah 2 (dua) anak tuna grahita dengan gangguan perkembangan motorik halus. Jenis penelitian ini adalah studi kasus yang menggunakan observasi dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan perubahan perkembangan motorik halus yaitu peningkatan kemampuan anak dalam mengkoordinasi jari-jari dengan pergelangan tangan, mengkoordinasi gerakan mata dengan tangan dan mengendalikan emosi saat beraktivitas. Dapat disimpulkan teknik kolase dapat dijadikan salah satu upaya untuk meningkatkan perkembangan motorik halus. Sebagai perawat yang berperan dalam edukator hendaknya memberikan pengetahuan dan penerapan pada anak tuna grahita sehingga membantu perkembangan motorik halus.

**Kata kunci :** tuna grahita, teknik kolase, motorik halus

**ABSTRACT**

Children are individuals who are in a developmental range starting from infancy to adolescence with the process of accelerating and decelerating growth and development with growth factors. One of the developmental disorders in mentally retarded children is experiencing delays in fine motor development. Non-pharmacological therapy treatment supports the process of fine motor development of mentally retarded children, one of which is occupational therapy with collage techniques. This study aims to determine the changes in the fine motor development of mentally retarded children after occupational therapy with the college technique. The subjects of this study were 2 (two) mentally retarded children with impaired fine motor development. This type of research is a case study that uses observation and interviews. The results of this study indicate changes in fine motor development, namely an increase in children's ability to coordinate fingers with wrists, coordinate eye movements with hands and control emotions during activities. It can be concluded that the collage technique can be used as an effort to improve fine motor development. As a nurse who plays a role as an educator, she should provide knowledge and application to mentally retarded children so that it helps fine motor development.

***Keywords*:** *mentally retarded, collage technique, fine motor*

# Pendahuluan

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Pada usia sekolah ini secara umum aktifitas fisik pada anak semakin tinggi dan memperkuat perkembangan motoriknya. Menurut (Adriana, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak antara lain faktor genetik, prenatal, dan postnatal yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya adalah retardasi mental atau tuna grahita. Anak dengan tuna grahita muncul sebelum usia 18 tahun dan dicirikan dengan keterbatasan substandar dalam menjalankan fungsi yang dimanfestasikan dengan fungsi intelektual secara signifikan berada di bawah rata-rata, misalnya IQ di bawah 70 (Kusumawati, 2012). Anak yang mengalami tuna grahita memiliki hambatan atau masalah keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada perkembangan motorik (Yusuf et al., 2015). Salah satu gambaran klinis anak retardasi mental atau tunagrahita yaitu koordinasi gerakan kurang / tidak terkendali dan memiliki hambatan keterlambatan motorik kasar dan halus menurut (Setyanti et al., 2019). Kemampuan mereka yang terbatas menyebabkan lemahnya persepsi terhadap rangsangan indera sehingga respon motoriknya tidak terarah dan tidak fungsional. Prevalensi penyandang disabilitas termasuk retardasi mental di Indonesia sebesar 3.3 % (Tim Riskesdas 2018, 2019). Jawa timur untuk prevalensi penyandang disabilitas termasuk retardasi mental mendekati rata-rata nasional yaitu sebesar 3,2% (Tim Riskesdas 2018, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDLB Pembina Tingkat Nasional Bagian C Bedali Kecamatan Lawang Kabupaten Malang didapatkan data siswa anak berkebutuhan khusus yang bersekolah saat ini berjumlah 86 siswa dengan hambatan yang berbeda – beda yaitu tunagrahita ringan berjumlah 40 siswa, tunagrahita sedang berjumlah 28 siswa, tunanetra berjumlah 2 siswa, tunarungu berjumlah 14 siswa, dan tunadaksa berjumlah 2 siswa. Dan didapatkan 2 anak retardasi mental atau tuna grahita menunjukkan perkembangan cukup dalam aspek motorik halus seperti mewarnai lebih rapi, dapat meniru tulisan, tetapi masih sulit dalam menempel dan melipat.

Anak dengan retardasi mental mengalami gangguan perkembangan serta mempunyai kelemahan diantaranya kelemahan keterampilan gerak, fisik yang kurang sehat, dan keterampilan motorik kasar dan halus yang kurang (Yusuf et al., 2015). Gerak

geriknya kaku dan kasar, mereka mengalami kesulitan menggerakkan alat tulis, kemampuan menulis ini masih sangat rendah terlihat ketika anak membuat sebuah garis maupun menebalkan garis yang tidak beraturan. Perkembangan motorik halus adalah kemampuan tangan dan jari-jari serta koordinasi mata-tangan untuk memanipulasi lingkungan (Maulana, 2019). Sedangkan menurut (T. D. Setyani & Ardianingsih, 2018) motorik halus adalah kemampuan anak dalam melakukan gerakan yang melibatkan otot- otot kecil, menggunakan jari-jari, dan pergelangan tangan, keterampilan yang mencakup dalam pemanfaatan alat-alat untuk mengerjakan suatu objek seperti menulis, menggambar,menggunting kertas dan lain-lain.

Salah satunya cara melatih motorik halus pada anak retardasi mental adalah terapi okupasi dengan teknik kolase, dengan cara melatih menggerakkan otot-otot kecil agar berkembang secara optimal seperti gerakan mengambil, memegang, menempel dan lain- lain menurut (Doloksaribu & Giawa, 2015). Teknik okupasi dengan kolase merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan kepada klien dengan kecacatan fisik dan mental dengan menggunakan aktivitas berupa seni dengan teknik menempel suatu unsur ke dalam suatu frame sehingga menghasilkan suatu karya seni yang baru.

# Metodologi

Penelitian ini merupakan rancangan studi kasus. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dengan retardasi mental di SLB Pembina Bedali Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. Subjek dari penelitian ini adalah 2 (dua) siswa tuna grahita yang memenuhi kriteria inklusi yaitu usia berusia 6-15 tahun, terdaftar sebagai siswa Sekolah Luar Biasa Pembina di Bedali Lawang, dan memiliki gangguan perkembangan motorik halus. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan motorik halus setelah diberikan terapi okupasi dengan teknik kolase menggunakan biji bijian. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar wawancara untuk mengetahui data dasar subyek dan lembar observasi untuk mengamati karakteristik perkembangan motorik halus subyek. Kegiatan penelitian dilakukan selama 2 minggu (4 kali per minggu, masing-masing 20 menit). Data yang terkumpul dari lembar wawancara dan lembar observasi motorik halus dikumpulkan untuk dianalisa dengan mengambil kesimpulan serta dinarasikan oleh peneliti.

# Hasil dan Pembahasan Hasil

**Gambaran Umum Subyek Studi Kasus**

Dalam studi kasus ini dipilih 2 subyеk. Kedua subyеk merupakan anak tuna grahita ringan yang mengalami hambatan dalam motorik halus.

# Tabel 1 Gambaran Umum Subyek Studi Kasus

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aspek | Subyek I | Subyek II |
| Usia | 12 tahun | 13 tahun |
| Jenis Kelamin | Perempuan | Perempuan |
| Alamat | Singosari, Malang | Singosari, Malang |
| Jenis ketunaan | Tuna grahita ringan | Tuna grahita ringan |
| Kelas | VI SDLB | VI SDLB |
| Kemampuan belajar | Lebih aktif dalam belajar, rajin dan selalu menyelesaikan pekerjaan rumah dengan tepat waktu, keluarga selalu aktif mendukung prosеs bеlajar di sеkolah maupun dirumah | Lebih sulit jika disuruh belajar di sekolah maupun di rumah, harus di perintah kalau mau belajar, sering capek saat dibuat belajar. |
| Perkembangan motorik halus | Masih harus diarahkan dulu dalam membuat kerajinan-kerajinan yang berhubungan dengan motorik halusnya seperti mewarnai, melipat.Koordinasi jari-jari cukup baik seperti mengambil biji-bijian, tetapi dalam kegiatan menempel masih belumberaturan dalam meletakkan biji-bijian. | Masih harus diarahkan dulu dalam membuat kerajinan-kerajinan yang berhubungan dengan motorik halusnya. Koordinasi jari-jari masih kurang baik seperti mengambil biji-bijian, menempel masih belum beraturan, sulit untuk mandiri dan butuh bantuan. |

**Fokus Studi Kasus**

Berikut hasil observasi subjek terhadap terapi okupasi dengan teknik kolase di SLB Pembina Lawang Kabupaten Malang :

# Tabel 2 Hasil Observasi Kemampuan Motorik Halus Subjek

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Perte- muan  | Aspek yang diamati | Subjek I | Subjek II |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| I | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 3Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Ya : 2Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, mengkoordinasi ibu jari dengan telunjuk. |
|  | Tidak : 2 Melakukanpergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. | Tidak : 3 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |
| II | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 3Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Ya : 2Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan, tangan, , mengkoordinasi ibu jari dengan telunjuk. |
|  | Tidak : 2 Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Tidak : 3 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| III | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 3Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Ya : 2Mengkoordinasi jari jemari dan pergelangan tangan, mengkoordinasi ibu jari dengan telunjuk. |
|  | Tidak : 2 Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Tidak : 3 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |
| IV | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 3Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Ya : 3Mengkoordinasi jari jemari dan pergelangan tangan, mengkoordinasi ibu jari dengan telunjuk, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |
|  | Tidak : 2 Mengkoordinasi jari jemari danpergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk | Tidak : 2 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 4Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari | Ya : 3Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari. |
|  | Tidak : 1 Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. | Tidak : 2 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |
| VI | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 4Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari | Ya : 3Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari. |
|  | Tidak : 1 Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. | Tidak : 2 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VII | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 4Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari | Ya : 3Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari. |
|  | Tidak : 1 Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. | Tidak : 2 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |
| VIII | 1. Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan,
2. Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan,
3. Mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk,
4. Melakukan pergerakkan anggota tubuh yang

berhubungan dengan gerak jari-jemari1. Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.
 | Ya : 4Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yangberhubungan dengan gerak jari-jemari | Ya : 3Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan, mengkoordinasi ibu jari dan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari. |
|  | Tidak : 1 Mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. | Tidak : 2 Mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. |

Berdasarkan data di atas hasil observasi subjek terhadap kegiatan kolase di dapat pada subjek 1 pada hari ke-1, ke-2, ke-3, ke-4 subyek dapat melakukan aspek sesuai SOP yaitu koordinasi jari jemari dan pergelangan tangan, gerakan mata dengan tangan, ibu jari dengan telunjuk. Tetapi terdapat aspek yang belum terpenuhi yaitu , melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari dan mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. Selanjutnya pada hari ke-5, ke-6, ke-7, ke-8 subyek I dapat melakukan aspek sesuai SOP dengan benar yaitu Mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan ibu jari dan telunjuk, mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan, melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari. Namun untuk aspek motorik yang masih belum memenuhi yaitu mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. Dapat di lihat jika kendala pada subjek 1 pada saat di lakukan kegiatan kolase aspek yang belum terpenuhi dari hari ke-1 sampai hari ke-8 yaitu mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.

Subjek 2 pada hari ke-1, ke-2, ke-3 subyek dapat melakukan aspek sesuai SOP yaitu mengkoordinasikan jari-jemari dan pergelangan ibu jari dengan telunjuk. Pada hari ke-4 sampai hari ke-8 subyek dapat mengkoordinasikan jari-jemari, pergelangan ibu jari dengan telunjuk, melakukan pergerakkan anggota tubuh yang berhubungan dengan gerak jari-jemari. Dan aspek motorik halus yang belum memenuhi SOP yaitu mengkoordinasikan antara gerakan mata dengan tangan dan mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus. Jadi dapat dilihat kendala pada subyek 2 pada saat dilakukan kegiatan kolase yaitu mengkoordinasikan gerakan mata dengan tangan dan mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus.

# Pembahasan

Penelitian yang telah dilaksanakan untuk meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak retardasi mental di SLB Pembina Bedali Lawang terdiri dari 5 kriteria atau aspek yang harus dicapai. Kegiatan penelitian untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak retardasi mental ini dilakukan melalui kegiatan kolase. Kegiatan kolase ini merupakan kegiatan menempel dengan media biji-bijian sesuai dengan pola perkembangan motorik halus yang melibatkan otot-otot ujung jari dan bagian tubuh lain yang terlibat dalam motorik halus adalah pergelangan tangan atas atau bagian sendi bahu.

Selain itu, perkembangan motorik halus ini mempunyai peranan yang penting dalam pengembangan seni. Kegiatan kolase merupakan salah satu strategi pembelajaran untuk mengembangkan dan melatih motorik halus yang kreatif dan inovatif karena merupakan kegiatan yang dapat menarik anak karena kegiatan ini menyenangkan dapat menempel dengan bahan-bahan yang disukai (Pura & Asnawati, 2019).

Berdasarkan hasil beberapa pengamatan diantaranya melakukan kegiatan wawancara, observasi diperoleh hasil perkembangan motorik halus subyek sebelum dilakukan terapi okupasi dengan teknik kolase belum berkembang dengan baik. Setelah dilakukan terapi okupasi dengan teknik kolase menggunakan bahan biji-bijian, kertas dengan gambar pola, dan lem selama 2 minggu menunjukkan adanya peningkatan keterampilan motorik halus pada anak retardasi mental. Pada subyek I melihat hasil wawancara dan observasi sebelum dilakukan kegiatan kolase masih mengalami kesulitan dalam keterampilan motorik halus bahkan belum mengenal kegiatan kolase. Saat subyek I menggunting kertas hasil guntingan masih belum tepat dan saat subyek I diminta untum menempelkan hasil guntingan tersebut ke suatu pola terlihat hasil tempelan masih miring. Dan berdasarkan hasil observasi setelah dilakukan kegiatan kolase subyek I menunjukkan adanya peningkatan perkembangan motorik halusnya. Hal tersebut dapat dilihat subyek I mampu mengkoordinasikan jari jemari dengan pergelangan tangan, sehingga subyek I mampu menggunting dengan tepat, mampu meratakan lem ke suatu pola dengan baik, dan dapat menempelkan biji-bijian ke pola tersebut dengan rapi sesuai dengan arahan peneliti.

Berdasarkan hasil wawancara, dan observasi subyek II sebelum dilakukan kolase juga masih mengalami kesulitan untuk keterampilan motorik halusnya serta subyek II masih sulit untuk berkonsentrasi di setiap kegiatan kelas khususnya di kegiatan keterampilan motorik halus. Saat subyek II diminta untuk menggunting, hasil guntingan tersebut belum tepat serta subyek II masih kesulitan dalam memegang gunting, setelah itu subyek II diminta untuk menempelkan hasil guntingan tersebut ke suatu pola, subyek II masih kesulitan dalam memberikan lem dan hasil memberikan lem masih belum rata, dan setelah itu hasil menempel ke suatu pola masih belum tepat dan miring. Hasil observasi setelah dilakukan kegiatan kolase subyek II menunjukkan adanya peningkatan untuk keterampilan motorik halusnya seperti dapat memberikan lem dan meratakanya

serta menempel ke pola dengan tepat. Teknik kolase mampu meningkatkan keterampilan kemampuan motorik halus (Irmayani et al., 2020; Setyanti et al., 2019)

Hasil observasi kedua subjek didapatkan bahwa sama-sama mengalami perubahan kemampuan motorik halus. Akan tetapi pada subyek II masih ada keterlambatan yang ditujukan dari hasil kuisioner yaitu subyek II mendapatkan skor 2 dengan kriteria kurang sebanyak 2 yang berarti subyek II dalam kegiatan kolase masih membutuhkan bantuan serta hasil dari kolase belum sesuai kriteria. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan teknik kolase terhadap subjek II adalah kurang memiliki daya fokus atau konsentrasi dan perhatian saat awal di demonstrasikan teknik kolase. Konsentrasi adalah pemusatan fungsi jiwa terhadap suatu objek seperti konsentrasi pikiran, perhatian dan sebagainya. Dalam belajar dibutuhkan konsentrasi dalam bentuk perhatian yang terpusat pada suatu pelajaran (M. R. Setyani & Ismah, 2018).

# Simpulan

Berdasarkan pemaparan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai perubahan perkembangan motorik halus anak tuna grahita atau retardasi mental setelah dilakukan terapi okupasi dengan teknik kolase dapat disimpulkan bahwa perkembangan motorik halus anak retardasi mental mengalami peningkatan. Peningkatan perkembangan motorik halus subyek I lebih baik dibandingkan subyek II, dibuktikan dengan subyek I dapat melakukan 4 dari 5 aspek perkembangan motorik halus, sedangkan subyek II hanya dapat melakukan 3 dari 5 aspek perkembangan motorik halus. Faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan subjek II yaitu kurangnya tingkat konsentrasi dan perhatian yang berpusat pada pelajaran. Teknik kolase merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan motorik halus dengan menerapkan aspek-aspek seperti mengkoordinasi jari-jari dengan pergelangan tangan, mengkoordinasi antara gerakan mata dengan tangan dan mengendalikan emosi saat beraktivitas motorik halus

# Referensi

Adriana, D. (2017). *Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak* (2nd ed.). Salemba Medika. https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1164057

Doloksaribu, T. M., & Giawa, M. (2015). Pengaruh Terapi Okupasi Dengan Teknik Kolase Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Di Terapi Anak Mandiri Center Setiabudi Medan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah PANNMED*

*(Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, *10*(2), 216–220.

Irmayani, C. R., Jannah, N., & Fajriani, F. (2020). Penerapan Terapi Seni Visual (Kolase) Dalam Meningkatkan Keterampilan Motorik Halus Pada Anak Down Syndrome. *JIMBK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling*, *5*(2).

Kusumawati, F. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa 2012*. Salemba medika.

Maulana, M. (2019). *Anak autis: Mendidik anak autis dan gangguan mental lain menuju anak cerdas dan sehat* (2nd ed.). Ar-Ruzz Media. https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1239896

Pura, D. N., & Asnawati, A. (2019). Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Kolase Media Serutan Pensil. *Jurnal Ilmiah Potensia*, *4*(2), 131–140.

Setyani, M. R., & Ismah, I. (2018). Analisis Tingkat Konsentrasi Belajar Siswa dalam Proses Pembelajaran Matematika ditinjau dari Hasil Belajar. *Prosiding Senamku*, *1*, 73–84.

Setyani, T. D., & Ardianingsih, F. (2018). Peningkatan Kemampuan Menulis Permulaan Anak Autis Melalui Implementasi Senam Otak Arm Activation Di Taman Kanak- Kanak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, *10*(4).

Setyanti, P. R. V., Suerni, T., & Kandar, K. (2019). Efektivitas Senam Otak melalui Gerakan Arm Activation dan Terapi Kolase terhadap Motorik Halus pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *6*(1), 46–52.

Tim Riskesdas 2018. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. https:/[/www](http://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/).[litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/](http://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/)

Tim Riskesdas 2018. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 (Provinsi)—Google Drive*. https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZIwmCADX5ff1aDhfJgqz I-l

Yusuf, A., Fitryasari, R. P., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Salemba Medika. https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=919920